



Laurea-ammattikorkeakoulu  
Laurea Otaniemi

**Tämän päivän työikäiset huomisen ikääntyneitä -  
Miten 50–60-vuotiaat näkevät ikääntyneiden  
yksinäisyyden?**

Anni Ala-Jääski  
Linnea Palhovaara  
Hoitotyön koulutusohjelma  
Opinnäytetyö  
Helmikuu, 2011

Anni Ala-Jääski, Linnea Palhovaara

**Tämän päivän työikäiset huomisen ikääntyneitä - Miten 50–60-vuotiaat näkevät ikääntyneiden yksinäisyyden?**

Vuosi	2011	sivumäärä	38
-------	------	-----------	----

Tämä opinnäytetyö liittyy Espoon kaupungin ”Elämää vuosiin” -ikäntyneiden yksinäisyyden ehkäisyhankkeeseen. Opinnäytetyössä kuvataan 50–60-vuotiaiden käsityksiä ja ajatuksia ikääntyneiden yksinäisyydestä, sen kokemiseen vaikuttavista tekijöistä sekä yksinäisyyden ennaltaehkäisy- ja lievittämiskeinoista. Työn tavoitteena on tuottaa Espoon kaupungille tietoa, jonka pohjalta voidaan kehittää ikääntyneiden yksinäisyyttä ehkäiseviä ja lievittäviä toimintamuotoja espoolaisille. Opinnäytetyössä ikääntyneillä tarkoitetaan yli 65-vuotiaita.

Opinnäytetyössä käytettiin kvalitatiivista tutkimusmenetelmää ja aineisto kerättiin puolistrukturoitua teemahaastattelua hyödyntäen. Teemat muodostettiin tutkimuskysymyksistä ja haastattelut suoritettiin keväällä 2010 yksilöllisesti viidelle 50–60-vuotiaalle espoolaiselle. Haastateltavien sukupuolelle, ammatille tai tarkalle iälle ei asetettu vaatimuksia. Tutkimustulokset analysoitiin sisällönanalyysillä.

Opinnäytetyön tulokset ovat osittain samansuuntaisia aiempien tutkimusten tulosten kanssa. Ikääntyneiden yksinäisyyttä pidetään negatiivisena ja huolestuttavana ilmiönä, johon tulee yhteiskunnan tasolla puuttua. Sen kokemiseen nähdään vaikuttavan ihmisen persoonalliset ominaisuudet, iän mukanaan tuomat fyysiset rajoitukset ja sosiaalisten suhteiden väheneminen sekä yhteiskunnallisen arvostuksen alentuminen, jonka ajatellaan johtuvan ikääntyneen tuotannollisuuden vähentymisestä. Yksinäisyyden ennaltaehkäisykeinoina pidetään harrastamista, mielenkiinnon kohteista kiinni pitämistä sekä fyysisestä kunnosta huolehtimista. Yksinäisyyden kokemusta voidaan lievittää erilaisilla virike- ja toimintaryhmillä, joiden avulla ikääntynyt voi tuntea yhteenkuuluvuutta ja saada elämyksiä, jotka säilyvät positiivisina muistoina.

Saatujen vastausten perusteella voidaan todeta, että varhain omaksuttu aktiivinen elämäntapa, mielekäs tekeminen ja mahdollisiin ongelmiin varhain puuttuminen ehkäisevät yksinäisyyden kokemista ikääntyneenä.

Asiasanat: ikääntyneet, yksinäisyys, ennaltaehkäisy, lievittäminen

Anni Ala-Jääski, Linnea Palhovaara

**People in working life today as tomorrow's elderly - How do 50-60-year-olds perceive elderly people's loneliness?**

Year	2011	Pages	38
------	------	-------	----

This thesis was carried out in Espoo city's project (Life into Years) the purpose of which was to prevent loneliness among elderly people. In this thesis conceptions and thoughts about elderly people's loneliness, factors connected to experiencing it and methods of alleviating it are described from 50–60-year-old-people's point of view. The aim of this thesis is to provide information that Espoo city can make use of when developing preventive and alleviative services for its citizens. In this thesis elderly people are defined as 65 years old or older.

This thesis was carried out as a qualitative study and the material was collected by a semi-structured theme interview. The interviews were conducted in the spring 2010 for five Espoo citizens aged 50–60 years. No requirements were set for the interviewees' sex, profession or specific age. The findings were analyzed by qualitative content analysis.

The findings of this thesis are partially similar to the findings of previous research. Elderly people's loneliness is considered to be a negative and alarming phenomenon, which should be intervened by society. Factors that are considered to affect experiencing loneliness are personal characteristics, aging-associated physical restrictions and decreasing of social relationships together with lower social appreciation, which is thought to be due to the decrease in elderly people's productivity. Hobbies, holding on to personal interests and taking care of physical fitness are considered to prevent loneliness. Experiences of loneliness can be alleviated by different kinds of activity groups with the help of which elderly people can feel unity and have experiences that stay in their mind as positive memories.

It can be stated on the basis of the findings that an early-adopted active way of life, rewarding activities and early intervention in possible problems prevent the experiences of loneliness among elderly people.

Key words: elderly people, loneliness, prevention, alleviation

## Sisällys

1	Johdanto.....	6
2	Opinnäytetyön tausta, tarkoitus ja tutkimuskysymykset .....	7
3	Teoreettinen viitekehys.....	7
3.1	Ikääntyneiden yksinäisyys .....	7
3.2	Yksinäisyysteoriat.....	9
3.3	Ikääntyminen .....	10
3.3.1	Kolmas ja neljäs ikä.....	10
3.3.2	Ikääntymisen yksilöteoriat.....	11
3.3.3	Aktiivinen ikääntyminen.....	12
3.4	Yksinäisyyden ennaltaehkäisy ja varhainen puuttuminen .....	13
3.4.1	Hyvä toimintakyky ja sen vahvistaminen elämänlaadun ylläpitäjänä. ....	13
3.4.2	Yhteisöllisyys hyvinvoinnin edistäjänä.....	15
4	Tutkimusmenetelmät.....	15
4.1	Kvalitatiivinen tutkimus .....	15
4.2	Aineistonhankinta ja tutkimukseen osallistujat .....	16
4.3	Teemahaastattelu .....	17
4.4	Sisällönanalyysi.....	17
5	Opinnäytetyön tulokset .....	20
5.1	Yksilön ominaisuudet ja yhteiskunnallinen arvostus yksinäisyyden taustalla ..	20
5.2	Aktiivisen elämänotteen säilyttäminen yksinäisyyden ehkäisijänä .....	21
5.3	Toimintakyvyn lasku aktiivisen elämän heikentäjänä .....	23
5.4	Yhteisöllisyys ja vertaistuki yksinäisyyden lievittäjänä.....	24
6	Pohdinta .....	25
6.1	Tulosten tarkastelu.....	25
6.2	Johtopäätökset ja jatkotutkimusaiheet .....	28
6.3	Luotettavuus ja eettiset kysymykset.....	29
6.4	Opinnäytetyö osana terveydenhoitajaopintojamme.....	31
	Lähteet .....	32
	Liitteet.....	35
	Liite 1 Haastattelulupapyyntö .....	35
	Liite 2 Teemahaastattelurunko .....	37
	Liite 3 Sisällönanalyysillä muodostetut luokat.....	38

## 1 Johdanto

Ikääntyneiden kokema yksinäisyys on Suomessa tänä päivänä yleistä. Se voi ilmetä konkreettisenä yksin olemisena tai yksinäisyyden kokemisena muiden ihmisten seurassa. Vaikka yksinäisyys koetaan usein ahdistavaksi, se voi joillekulle olla myös myönteinen, rauhoittava olotila. Jatkuvaa yksinäisyyttä kokee viisi prosenttia 75 vuotta täyttäneistä suomalaisista. Yksinäisyyteen ovat yhteydessä muun muassa yksin asuminen, heikentynyt toimintakyky ja vähentyneet sosiaaliset kontaktit. (Routasalo, Pitkälä, Savikko & Tilvis 2005, 5, 7.)

Useimmat aiemmat tutkimukset ikääntyneiden yksinäisyydestä ovat käsitelleet aihetta ikääntyneiden itsensä kokemuksia kartoittamalla. Esimerkiksi Routasalo ym. (2005) on toteuttanut Vanhustyön keskusliiton Geriatriseen kuntoutushankkeeseen liittyvän laajan väestöpohjaisen kirjekyselyn, jonka tavoitteena oli tuottaa uutta tietoa ikääntyneiden yksinäisyydestä ja siihen vaikuttavista tekijöistä. Tiikkainen (2006) puolestaan on suorittanut viiden vuoden seuruututkimuksen jyvaskyläläisten 80- ja 85-vuotiaiden emotionaalista ja sosiaalista yksinäisyyttä määrittävistä tekijöistä. (Routasalo ym. 2005, 5, 7; Tiikkainen 2006, 6.)

Tässä opinnäytetyössä kuvataan 50–60-vuotiaiden käsityksiä ja ajatuksia ikääntyneiden yksinäisyydestä, sen taustalla vaikuttavista tekijöistä sekä sen ennaltaehkäisy- ja lievittämiskeinoista. Käsittelemme opinnäytetyön teoreettisessa osuudessa ikääntymistä kolmannen ja neljännen iän sekä aktiivisen ikääntymisen näkökulmasta, ikääntyneiden yksinäisyyttä eri yksinäisyysteorioita tarkastelemalla sekä yksinäisyyden ehkäisyä ja lievittämistä varhaisen puuttumisen ja yhteisöllisyyden tukemisen kannalta. Tuloksia tarkastellaan aiempiin tutkimustuloksiin verraten pohdintaosiossa, jossa käsittelemme myös tekemiämme johtopäätöksiä, opinnäytetyön luotettavuutta ja eettisiä kysymyksiä sekä omaa oppimisprosessiamme.

Aiheen kartoittaminen nuoremman ikäryhmän näkökulmasta on mielestämme tärkeää erityisesti yksinäisyyden ennaltaehkäisemisen kannalta, koska tämän päivän keski-ikäiset ovat tulevaisuuden ikääntyneitä, ja heidän mielipiteensä tulee huomioida palveluita ja toimintaa kehitettäessä. Tavoitteenamme onkin tuottaa tietoa, jota Espoon kaupunki voi hyödyntää yksinäisyyttä ennaltaehkäiseviä ja lievittäviä toimintamuotoja suunnitellessaan. Kohderyhmä on rajattu 50–60-vuotiaisiin, koska heille eläkkeelle siirtyminen ja sen jälkeinen aika alkaa olla ajankohtaista.

## 2 Opinnäytetyön tausta, tarkoitus ja tutkimuskysymykset

Opinnäytetyömme pohjautuu Espoon kaupungin ”Elämää vuosiin” -ikäntyneiden yksinäisyyden ehkäisyhankkeeseen, joka toteutettiin vuosina 2006–2008, ja jonka tarkoituksena oli saada kaupungin eri toimialat, seurakunta, järjestöt, Espoossa vaikuttavat hyvinvointiryhmät, kolmas sektori, asuinyhteisöt ja kuntalaiset kehittämään toimivia menetelmiä ja toimintatapoja ikääntyneiden yksinäisyyden ehkäisemiseksi. Kehittämishankkeessa hyödynnettiin Vanhustyön Keskusliiton ja Laurea-ammattikorkeakoulun opiskelijoiden tutkimuksellista tietoa. Laurea-ammattikorkeakoulun Otaniemen yksikkö on osallistunut hankkeeseen ”Kokemuksellinen yksinäisyys” -osahankkeena. (Kuikka 1-2.)

Opinnäytetyömme tarkoituksena on kuvata lähellä eläkeikää olevien 50–60-vuotiaiden käsityksiä ja ajatuksia ikääntyneiden yksinäisyydestä, sen kokemiseen vaikuttavista tekijöistä sekä keinoista, joilla yksinäisyyttä voisi ennaltaehkäistä ja lievittää. Tavoitteenamme opinnäytetyössämme ikääntyneellä yli 65-vuotiaita henkilöitä. Tavoitteenamme on antaa Espoon kaupungille tietoa, jota voidaan hyödyntää kehitettäessä yksinäisyyttä ennaltaehkäiseviä ja lievittäviä toimintamuotoja.

Opinnäytetyömme tutkimuskysymyksinä on selvittää 50–60-vuotiaiden näkökulmasta, millaisia ajatuksia ikääntyneiden yksinäisyys herättää, mitkä asiat vaikuttavat yksinäisyyden kokemiseen ja miten yksinäisyyttä voisi ennaltaehkäistä ja lievittää.

## 3 Teoreettinen viitekehys

### 3.1 Ikääntyneiden yksinäisyys

Yksinäisyys määritellään yleensä negatiiviseksi ja ahdistavaksi, yksilön subjektiiviseksi kokemukseksi. Yksinäisyyden kesto voi vaihdella muun muassa yksilön elämäntilanteesta riippuen, ja se voi johtaa erilaisiin fyysisiin ja psyykkisiin häiriöihin. Yksinäisyydestä tulee erottaa yksinolo (aloneness), sosiaalinen eristyneisyys (social isolation) sekä vapaaehtoisesti valittu, miellyttävä ja positiiviseksi koettu tila (solitude). Yksinololla viitataan yksilön valintaan olla mieluummin yksin kuin muiden ihmisten seurassa. Sosiaalisella eristyneisyydellä on kaksi merkitystä: vapaaehtoisen ja valitun sosiaalisen eristyneisyyden tila on yksinoloa ja tahdosta riippumaton sosiaalinen eristyneisyys on kielteiseksi koettua yksinäisyyttä (loneliness). Termiä ”solitude” käytettäessä tarkoitetaan ihmisen halukkuutta olla yksin yksinolon positiivisten vaikutusten vuoksi, esimerkiksi halusta ”löytää itsensä”. Kielteinen

yksinäisyyden kokemus voidaan jakaa luonteenpiirteeseen liittyväksi (trait-lonely) ja elämäntilanteeseen liittyväksi (state-lonely). Ikääntyminen itsessään ei aiheuta yksinäisyyttä, vaan ikääntymisen mukanaan tuomat muutokset ovat yhteydessä yksinäisyyden kokemiseen. (Killeen 1998, 764; Tiikkainen, Heikkinen & Kauppinen 2004, 257–258; Routasalo & Pitkälä 2003, 23.)

Yksinäisyys on yleistä suomalaisten ikääntyneiden keskuudessa: usein tai aina yksinäisyyttä kokevia on 5–10 prosenttia ja yli 30 prosenttia kokee itsensä toisinaan yksinäiseksi. Vanhustyön keskusliiton teettämän tutkimuksen (2005) mukaan yksinäisyys on yhteydessä muun muassa vanhuuteen, naissukupuoleen, matalaan koulutukseen, leskeksi jäämiseen, sairauksiin ja heikentyneeseen toimintakykyyn sekä elämänasenteisiin. Myös asuinalue vaikuttaa yksinäisyyden kokemiseen: kaupungeissa asuvat ikääntyneet kokevat vähemmän yksinäisyyttä kuin maaseudulla asuvat ja he kokevat tulevaisuuden näkymänsä myönteisemmiksi kuin maalla asuvat. (Routasalo ym. 2005, 28; Palkeinen 2005, 111; Rintala 2005, 228.)

Terveystilan ja toimintakyvyn heikkenemisen yhteys yksinäisyyden kokemiseen liittyy usein sosiaalisten kontaktien ylläpidon vaikeutumiseen. Sairaudet ja niiden oireet sekä huonontunut näkö ja kuulo lisäävät yksinäisyyden kokemista. Yksinäiset ikääntyneet myös kokevat itsensä sairaammiksi useammin kuin ei-yksinäiset. Yksinäisyyden ja masennuksen syy-seuraussuhteita ei ole tutkittu paljon. Tiikkaisen tutkimuksen (2006) mukaan masennuksesta kärsivä ikääntynyt kokee itsensä kuitenkin useammin yksinäiseksi kuin yksinäinen ikääntynyt itsensä masentuneeksi. Ikääntymiseen liittyvät menetykset ja ikääntyneen persoonalliset tekijät myötävaikuttavat todennäköisesti yhdessä masennukseen sairastumiseen ja yksinäisyyden kokemiseen. (Tiikkainen 2006, 20, 54; Routasalo ym. 2005, 29.)

Leskeksi jäämisellä saattaa olla joko negatiivinen tai positiivinen vaikutus yksilön elämässä. Sosiaalisten suhteiden katkeaminen puolison kuollessa saattaa johtaa toisen puolison eristäytymiseen, mikäli kuollut puoliso on ylläpitänyt suhteita. Toisaalta puolison kuolema saattaa olla helpotus, jos se vapauttaa lesken eristäytyneestä suhteesta, esimerkiksi omaishoitajuuden vastuusta. (Routasalo ym. 2005, 10; Routasalo & Pitkälä 2003, 24.)

Lapsettomuuden merkitys yksinäisyyden kokemiseen vaihtelee. Lapsettomana eläneillä ihmisillä on useammin aktiivinen asenne uusien, vapaaehtoisuuteen perustuvien ihmissuhteiden luomisessa. Lasten olemassaolo saattaa luoda velvoitteen ylläpitää suhdetta vanhempiinsa. Jos lasten yhteydenpito ei vastaa ikääntyneen odotuksia, hän voi kokea tulleen hylätyksi ja jääneensä yksin. (Routasalo ym. 2005, 10; Routasalo & Pitkälä 2003,



24–25.)

### 3.2 Yksinäisyysteorialat

Yksinäisyys on monimuotoinen ilmiö, jota on vaikea tarkastella objektiivisesta näkökulmasta. Yksinäisyyden laaja-alaisuuden ymmärtämiseksi siitä on muodostettu erilaisia teorioita, joista keskeiset ovat psykodynaaminen, eksistentiaalinen, kognitiivinen ja interaktionistinen teoria. Näitä teorioita yhdistäviä tekijöitä ovat näkemys yksinäisyydestä subjektiivisena ja negatiivisena kokemuksena, yksinäisyyden yhteys sosiaalisten suhteiden puutteellisuuteen sekä yksinäisyyden kokemuksen erottaminen sosiaalisesta eristäytyneisyydestä. (Tiikkainen 2006, 11-12; Tiikkainen 2007, 146–147.)

Psykodynaamisen teorian mukaan yksinäisyys on yhteydessä varhaisten kiintymyssuhteiden epäonnistumiseen. Ihmisellä on luonnostaan tarve inhimilliseen läheisyyteen, mikä ilmenee eri tavoin elämän eri vaiheissa. Varhaislapsuudessa koettu puutteellinen vuorovaikutus vanhemman kanssa voi vaikuttaa myöhempien elämänvaiheiden ihmissuhteisiin, läheisyyden tarpeeseen ja yksinäisyyden kokemiseen. Varhaisista kokemuksista johtuva epävarmuus heijastuu aikuisuudessa uusien ihmissuhteiden luomiseen ja niiden laatuun. (Kangasniemi 2008, 80; Tiikkainen 2007, 147.)

Eksistentiaalinen teoria katsoo yksinäisyyden olevan erottamaton osa ihmisen elämää, koska toisen ihmisen tunteita ja ajatuksia ei ulkopuolinen voi kokea. Teorian mukaan ihminen on loppujen lopuksi yksin muiden ihmisten läsnä ollessakin. Yksinäisyyden kokeminen mahdollistaa ihmisen luovuuden ja henkisen kasvun. Kognitiivisessa teoriassa yksinäisyyden kokemisen taustalla nähdään ristiriita yksilön ihmissuhteilleen asettamien odotusten ja todellisten ihmissuhteiden välillä. Persoonalliset piirteet, kuten ujous ja heikko itsetunto, vaikuttavat keskeisesti yksinäisyyden kokemiseen. (Tiikkainen 2007, 147.)

Interaktionistisen teorian (vuorovaikutusteoria) mukaan yksinäisyys liittyy ihmisen eri elämänvaiheiden odotuksiltaan ja tarpeiltaan vaihteleviin vuorovaikutussuhteisiin. Se jaotellaan sosiaaliseen ja emotionaaliseen yksinäisyyteen persoonallisten ja tilannetekijöiden huomioimisen mahdollistamiseksi. Vuorovaikutussuhdeteorian mukaan keskeiset yksinäisyyttä torjuvat tekijät ovat vuorovaikutussuhteessa arvostus, kiintymys, neuvojen ja avun saanti sekä hoivaaminen ja liittyminen. Mikäli vuorovaikutussuhde ei edellä mainituilta tekijöiltä vastaa yksilön toiveita, saattaa syntyä kokemus yksinäisyydestä. (Pajunen 2009, 5.)

Emotionaalisella yksinäisyydellä tarkoitetaan yksilön subjektiivista kokemusta läheisen

ihmisen ja kiintymisen tunteen puuttumisesta. Emotionaalisella eristyneisyydellä saattaa olla sosiaalista eristyneisyyttä suurempi rooli yksinäisyyden kokemisen taustalla kaikista iäkkäämpien kohdalla, koska terveyden ja toimintakyvyn laskiessa ikääntyneen avun tarve korostuu ja riippuvuus ulkopuolisesta avusta kasvaa. Yksinäisyyden tunne voi toisaalta myös vähentyä avun tarpeen lisätessä kontaktien määrää. (Tiikkainen ym. 2004, 258; Tiikkainen 2006, 23.)

Sosiaalisen yksinäisyyden kokemiseen voivat johtaa puutteellinen sosiaalinen verkosto, yhteenkuuluvuuden tunne sosiaalisessa yhteisössä tai yksilön odotuksiin ja tarpeisiin vastaamattomat sosiaaliset suhteet. Sen taustalla saattavat olla ihmissuhteiden katkeaminen tai muuttuminen esimerkiksi läheisen kuollessa, yksin asuminen, vähäinen yhteydenpito sosiaalisiin kontakteihin ja huono taloudellinen tilanne. (Routasalo & Pitkälä 2003, 25; Tiikkainen ym. 2004, 258; Tiikkainen 2006, 23.)

### 3.3 Ikääntyminen

#### 3.3.1 Kolmas ja neljäs ikä

Kolmannella iällä tarkoitetaan eläkkeelle jäännin ja vanhuuden välistä elämänvaihetta. Siinä korostuu omasta hyvinvoinnista huolehtiminen, toimintakykyisyys ja aktiivisuus. Sitä määrittää elämisen kokemus eikä niinkään yksilön kronologinen, sosiaalinen tai biologinen ikä. Kolmas ikä muuttaa elämäнкаari-ajattelun nelivaiheiseksi siten, että ihmisen elämässä olisi lapsuus ja nuoruus, aikuisuus ja keski-ikä sekä kolmas ikä ja vanhuus. (Muhonen & Ojala 2004, 11; Karisto 2002, 138; Aaltonen 2010, 35.)

Kolmas ikä mahdollistaa elämänkulun keskeisimpänä pidetyn ajankohdan, työikäisyyden, siirtämisen myöhempään elämänvaiheeseen. Tämä elämänvaihe sijoittuu iällisesti alkavaksi 55 vuodesta päättyen 85 vuoteen, joten se voi monille olla pidempi elämänvaihe kuin lapsuus tai vanhuus. Kuitenkin ihmisten eliniän odotteen kasvamisen myötä vanheneminen on hidastunut ja eläkeikää lähestyvien ihmisten terveys kohentunut, mikä mahdollistaa työelämän ja vanhuuden välisen ajan pidentymisen. (Muhonen & Ojala 2004, 11; Pekkarinen 2005, 122; Aaltonen 2010, 35.)

Kolmatta ikää värittää yksilötason aktiivisuusteoria, koska kolmannessa iässä on luontevinta etsiä uuden toimintamuodon, kuten opiskelun tai eläkeläistoiminnan pariin, ja korvata sillä työssäkäymisen luoma aktiivisuus. Järjestettyyn toimintaan osallistuminen tai opiskelu pitää eläköitymisen jälkeen yllä sitä aktiivisen ihmisen mielikuvaa, mikä työssäkäyvistä ihmisistä

usein on muodostettu. Keski-ikäisyyteen liitetyt tyypilliset käsitteet, sosiaalinen aktiivisuus, oman elämän hallinta, kuluttajuus ja itsensä toteuttaminen, korostuvat kolmannessa iässä. Kolmas ikä kokemuksellisessa mielessä vaatii toteutuakseen hyvää taloudellista tilannetta, aktiivisuutta ja hyväkuntoisuutta. (Muhonen & Ojala 2004, 13–14; Pekkarinen 2005, 122; Aaltonen 2010, 35.)

Neljännellä iällä tarkoitetaan perinteisesti nähtyä vanhuutta, jossa autonomia vähitellen katoaa, terveys heikentyy, irrottaudutaan sosiaalista suhteista ja vetäytyään odottamaan kuolemaa. Yleensä neljäs ikä saavutetaan kolmannen iän jälkeen, mutta ihmisen esimerkiksi sairastuessa vakavasti toimintakyky laskee usein niin paljon, ettei hän kykene enää itse huolehtimaan itsestään. Näin ollen neljänteen ikään saatetaan joutua jo keski-ikäisenä. Vanhuutta ei siis määrittele ihmisen kronologinen ikä, vaan hänen toimintakykynsä ja itsemääräämisoikeutensa toteutuminen. (Pekkarinen 2005, 122; Aaltonen 2010, 35.)

### 3.3.2 Ikääntymisen yksilöteoriat

Ikääntymisestä on tehty sosiaaligerontologiassa lukuisia tavoitteiltaan erilaisia teorioita, ja sitä on lähestytty erilaisista näkökulmista. Perinteisiä yksilöteorioita ovat irtaantumis-, aktiivisuus- ja jatkuvuusteoriat, jotka suuntautuvat yksilöihin, vuorovaikutukseen ja kokemukseen. Teoriat käsittelevät vanhuuteen sopeutumista ja sen mukanaan tuomaa onnistunutta vanhuutta. Niitä on kuitenkin kritisoitu monista näkökulmista, muun muassa niiden kapea-alaisuudesta. (Jyrkämä 2001, 290–292.)

Irtautumisteorian taustalla on näkemys ikääntyneen ja ympäristön vähittäin tapahtuvasta toisistaan irtaantumisesta. On ajateltu, että ikääntynyt vetäytyy vähitellen yhteiskunnallisesta roolistaan, tehtävistään ja velvollisuuksistaan kanssaihmissen sanattomien ja sanallisten viestien sekä vähentyneen vuorovaikutuksen perusteella. Jotta ikääntynyt olisi tyytyväinen ja vanheneminen koettaisiin positiivisena, irtaantumisen tulisi Jyrkämän (2001) mukaan tapahtua ikääntyneen ehdoilla ja ympäristön kanssa tasapainossa. (Aaltonen 2010, 32; Jyrkämä 2001, 293; Jyrkämä 2005, 356; Muhonen & Ojala 2004, 11.)

Aktiivisuusteoriassa onnistuneen vanhenemisen taustalla nähdään aiemmin omaksutun aktiivisen elämän ylläpitäminen ja mahdollisten menetysten korvaaminen uusilla asioilla. Tämä ylläpitää tyytyväisyyden tunnetta, mikä johtaa hyvään vanhenemiseen. Aktiivisuus voi ilmetä minä tahansa tekemisenä ja osallistumisena yhteiskunnan toimintaan. Aktiivisuusteoria liitetään usein kolmanteen ikään. (Aaltonen 2010, 32; Pekkarinen 2005, 122.)

Jatkuvuusteorian mukaan ihmisen elämä jatkuu ikääntyessä pitkälti samanlaisena kuin keski-iässä. Ikääntynyt pitää kiinni totutuista harrastuksistaan, ihmissuhteistaan ja arvomaailmastaan sekä sopeutuu ikääntymisen mukanaan tuomiin muutoksiin, mikä johtaa kokemukseen hyvästä vanhenemisesta. Jatkuvuusteorian mukaan tutuista toiminnoista, esimerkiksi harrastuksista luopumisen taustalla on usein jokin ulkoinen tekijä, kuten huonontunut terveys. Ikääntymiseen liittyvistä suuristakin muutoksista huolimatta elämään liittyy aina sisäistä ja ulkoista jatkuvuutta sekä päämääriä. (Aaltonen 2010, 33; Jyrkämä 2001, 294; Jyrkämä 2005, 356.)

### 3.3.3 Aktiivinen ikääntyminen

Maailman terveysjärjestö, WHO, on luonut vuonna 2002 toimintaohjeen ikääntyneiden laadukkaana ja aktiivisen elämän edistämiseksi. Sen taustalla vaikuttaa aktiivisuusteoria, jonka mukaan osallistuminen yhteiskunnalliseen toimintaan sekä aktiivinen elämänote mahdollistavat hyvän vanhenemisen. WHO:n toimintaohje on kohdennettu erityisesti ikääntyneiden asioista päättävillä tahoilla. WHO käyttää toimintaohjeessaan Yhdistyneiden kansakuntien määritelmää, jonka mukaan ikääntynyt on yli 60-vuotias. (WHO 2002, 2, 4; Hirvensalo & Heikkinen 2001, 17.)

Aktiivisella ikääntymisellä tarkoitetaan elämän jatkumista mahdollisimman laadukkaana ihmisen vanhetessa. Aktiivisen elämän nähdään muodostuvan terveydestä, osallisuudesta sekä turvasta. Käsitteen avulla pyritään lisäämään ikääntyneiden ymmärrystä omista mahdollisuuksistaan edistää fyysistä, sosiaalista ja henkistä hyvinvointiaan läpi elämän osallistumalla yhteiskunnan toimintaan omien tarpeidensa, toiveidensa sekä voimavarojensa mukaan. Samalla tulee taata ikääntyville heidän tarvitsemansa suoja, turva ja hoito. (WHO 2002, 12.)

Aktiivisuudella viitataan ikääntyneenäkin jatkuvaan aktiiviseen osallistumiseen sosiaalisiin, taloudellisiin, kulttuurisiin, henkisiin ja yhteiskunnallisiin toimiin. Mahdollisuus aktiiviseen elämään tulee järjestää myös fyysisesti, psyykkisesti ja sosiaalisesti rajoittuneille sekä työntekoon kykenemättömille henkilöille. Itsenäisyys ja itsemääräämisoikeus yhdessä ystävien, perheen, naapureiden ja työtovereiden välisen keskinäisen riippuvuuden ja sukupolvien välisen solidaarisuuden kanssa ovat tärkeitä elementtejä aktiivisessa ikääntymisessä. Hyvään elämänlaatuun vaikuttavat muun muassa aiemmissa elämänvaiheissa koetut mahdollisuudet ja riskeistä selviytyminen sekä nuorempien sukupolvien tarjoama vastavuoroinen apu ja tuki. (WHO 2002, 12.)

Osallisuuden jatkuminen vanhetessakin on tärkeä osa aktiivista ikääntymistä. Sosiaalinen tuki ja läheiset ihmissuhteet ovat olennaisia tekijöitä ikääntyneen kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin kannalta vähentäen muun muassa yksinäisyyden ja sosiaalisen syrjäytymisen riskiä. Tämän vuoksi olisi tärkeää tukea esimerkiksi ikääntyneiden itsensä johtamia erilaisia sosiaalisia verkostoja, kuten vertaistuellisia ryhmiä. (WHO 2002, 12, 48.)

### 3.4 Yksinäisyyden ennaltaehkäisy ja varhainen puuttuminen

#### 3.4.1 Hyvä toimintakyky ja sen vahvistaminen elämänlaadun ylläpitäjänä

Suomalaisten eliniän pidentyessä tulee varautua palvelutarpeen lisääntymiseen sekä toimintakykyä ylläpitävien toimenpiteiden järjestämiseen (Sosiaali- ja terveysministeriö 2010, 27-28). Ikääntyneen toimintakyvyn heikkenemiseen voidaan vaikuttaa tarjoamalla jo varhaisessa vaiheessa aktiivisuutta tukevaa ja lisäävää toimintaa sekä ennaltaehkäisevää kuntoutusta. Vastuu tällaisen toiminnan järjestämisestä on ensisijaisesti kunnallisella sosiaali- ja terveydenhuollolla. Kaikkien toimien ja palveluiden tulee olla kuntouttavia, ihmisen omatoimisuuteen tähtääviä. Nykypäivän ikääntyneillä on keskimäärin aiempia sukupolvia korkeampi koulutus ja aktiivisempi elämäntapa, mikä asettaa uusia vaatimuksia yhteiskunnalle muun muassa palveluiden tarjoamisessa. (Kuntoutusasiain neuvottelukunta 2006, 1–2; Heikkinen 2005.)

Elämänlaadun määritelmä pitää sisällään aineellisen hyvinvoinnin, terveyden ja toimintakyvyn, sosiaaliset suhteet, kognitiivisen, psyykkisen ja emotionaalisen hyvinvoinnin sekä käsityksen itsestä. World Health Organization määrittelee elämänlaadun yksilön arvioksi elämästään odotuksineen, päämäärineen ja arvoineen suhteessa yhteiskunnassa vallitseviin arvoihin sekä asenteisiin. Elämänlaatu voidaan myös määrittää ihmisten ja ryhmien käsitykseksi siitä, että he voivat tuntea olonsa onnelliseksi, perustarpeensa turvatuiksi ja he voivat rauhassa täyttää elämäntehtävänsä. (Vaarama, Siljander, Luoma & Meriläinen 2010, 128; Savola & Koskinen-Ollonqvist 2005, 80.)

Ikääntyneen elämänlaatua heikentäviä tekijöitä ovat sairauksien lisääntyminen, yksinäisyys, läheisten ja omaisten kuoleminen sekä avun tarpeen lisääntyminen. Vähäinen liikunta, yksipuolinen ravinto ja yksinäisyys ovat yhteydessä toisiinsa, joten myös näihin kaikkiin vaikuttaminen on tärkeää elämänlaadun edistämisessä (Heinonen 2007). Mahdollisimman varhaisessa vaiheessa aloitettu henkisen vireyden ylläpitäminen, fyysisestä kunnosta huolehtiminen sekä terveellisen ravinnon nauttiminen edesauttavat pysymään vireänä ja toimintakykyisenä ikääntyessään, mutta terveyden edistäminen on tuloksellista vielä 80-

vuotiaidenkin keskuudessa. Ikääntynyt voi vaikuttaa henkisen vireyden ylläpitämiseen myönteisellä elämänasenteella ja toimimalla itselleen mielekkäiden virikkeiden parissa. (Heikkinen 2005; Sulkava 2010.)

### 3.4.2 Yhteisöllisyys hyvinvoinnin edistäjänä

Yhteisöllisyys voidaan määritellä monin eri tavoin. Siitä puhutaan usein sosiaalisena pääomana, mutta sillä voidaan tarkoittaa myös erilaisten yhteisöjen päämäärien, tavoitteiden ja arvojen tiedostamista ja näkyväksi tekemistä. Sosiaalisella pääomalla tarkoitetaan ihmisten välistä luottamusta, sääntöjä ja heidän muodostamiaan verkostoja, jotka edistävät toimintaa yhteiskunnassa. (Hyypä 2002, 48, 50; THL 2011; Savola & Koskinen-Ollonqvist 2005, 81.)

Hyvin toimivassa yhteisössä ihminen kokee yhteenkuuluvuutta ja saa hyväksyntää, myönteistä palautetta sekä arvostusta, mikä lisää itsekunnioitusta ja tunnetta autonomiasta. Aktiivisen osallistumisen yhteiskunnan vapaaehtoiseen, itselle mieleiseen toimintaan esimerkiksi harrastusryhmissä ja erilaisissa yhdistyksissä on todettu tehokkaasti vähentävän stressiä ja masennusta sekä lisäävän hyvinvointia, terveyttä ja elämän pituutta. (Hyypä 2002, 185; Hyypä 2003, 1154; Tiikkainen 2007, 157–158; Savola & Koskinen-Ollonqvist 2005, 82.)

## 4 Tutkimusmenetelmät

### 4.1 Kvalitatiivinen tutkimus

Opinnäytetyömme tutkimusmenetelmäksi valitsimme kvalitatiivisen eli laadullisen tutkimusmenetelmän, koska tätä metodia hyödynnettäessä pystytään kuvaamaan todellisuutta ja sen merkityksiä mahdollisimman laaja-alaisesti. Opinnäytetyössämme tutkimamme ilmiö on luonteeltaan monimuotoinen ja paljon tutkittu, minkä vuoksi kvalitatiivinen tutkimus auttaa meitä havaitsemaan siitä uusia näkökulmia. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2007; 157.)

Laadullinen tutkimus on prosessi, jossa tutkimuksen osia ei ole tutkimuksen alussa jäsennetty eri vaiheisiin, vaan osat nivoutuvat toisiinsa ja muotoutuvat vähitellen tutkimuksen mukana. Avoin ote tutkimuksessa auttaa tutkijaa ymmärtämään ihmisen toimintaa ja saamaan tutkittavan henkilön näkemyksen tutkittavasta ilmiöstä. Laadullinen tutkimus on myös tutkimustoiminnallinen oppimistapahtuma. (Kiviniemi 2010, 70.)

Kvalitatiivisen tutkimuksen perustana on induktiivinen analyysi, eli siinä aineistoa tarkastellaan monipuolisesti ja yksityiskohtaisesti yksityisestä yleiseen edeten. Sille on ominaista jatkuva päätöksenteko ja ongelmanratkaisu. Kvalitatiivisen tutkimuksen pohjana olevia yleisiä käsitteitä ja tutkimusongelmia voidaan muokata sitä mukaa, kun tutkimus etenee. Toisin sanoen ne muovautuvat samalla, kun tutkijan tieto ja ymmärrys tutkittavasta

aiheesta kasvaa vaikuttaen tutkimuksen lopputulokseen. (Hirsjärvi ym. 2007, 160; Hirsjärvi & Hurme 2001, 25; Kiviniemi 2010, 71.)

#### 4.2 Aineistonhankinta ja tutkimukseen osallistujat

Tutkimukseen osallistujat rajattiin heidän asuinpaikkansa ja ikänsä mukaan. Koska kyseessä on Espoon kaupungin hanke, oli perusteltua, että myös haastateltavat olivat espoolaisia. Valitsimme kohderyhmäksi iältään 50–60-vuotiaat työelämässä olevat naiset ja miehet, mutta saimme haastateltaviksi kuitenkin vain naisia. 50–60-vuotiaat olivat mielestämme sopivimpia opinnäytetyömme tarkoituksen kannalta, sillä he alkavat lähestyä eläkeikää ja ovat saattaneet jo miettiä eläkkeelle siirtymisen jälkeistä elämää. Lisäksi useimmilla heistä on kokemusta ikääntyvistä omien vanhempiensa tai muiden sukulaistensa kautta. Pidimme tätä myös motivoivana tekijä opinnäytetyöhömmme osallistumiseen.

Haastattelimme yksilöllisesti viittä (n=5) henkilöä. Emme asettaneet vaatimuksia haastateltavien ammatille tai työtehtäville, joten saamamme aineisto kuvaa eri aloilla työskentelevien käsityksiä. Haastateltavat henkilöt saimme ystäviemme ja sukulaistemme kautta, emme siis tunteneet tai olleet tavanneet heitä ennalta. Tiedonhankintamenetelmänä käytimme teemahaastattelua, ja haastattelut nauhoitettiin digitaalisesti haastateltavien luvalla. Osallistujat allekirjoittivat haastattelulupapyyntön, jonka he olivat saaneet etukäteen luettavaksi (ks. Liite 1). Haastattelut suoritettiin ajalla 19.2–9.3.2010 ja ne kestivät noin 45 minuutista tuntiin.

Haastattelupaikkoina olivat tutkimukseen osallistuvien työpaikat, lukuun ottamatta viimeistä haastattelua, joka suoritettiin Espoon keskuksen kirjaston tiloissa. Haastattelut tapahtuivat kolmen haastateltavan osalta heidän omissa työhuoneissaan eikä haastattelujen aikana ilmennyt keskeytyksiä tai häiriötekijöitä. Kaksi haastattelua suoritimme tiloissa, joihin muilla henkilöillä oli mahdollisuus tulla, ja toisen haastattelun aikana viereisessä huoneessa oli läsnä henkilö, jolla oli mahdollisuus kuulla haastattelu. Haastateltava antoi kuitenkin suostumuksensa toisen henkilön läsnäoloon työhuoneessaan. Lisäksi haastattelu keskeytyi kahteen otteeseen ulkopuolisten henkilöiden käydessä huoneessa. Kirjastossa suorittamassamme haastattelussa valitsimme paikaksi hiljaisen lukutilan, joka haastattelun aloittamishetkellä oli tyhjä, mutta johon kesken haastattelun tuli haastateltavan ja meidän luvallamme ulkopuolinen henkilö.



### 4.3 Teemahaastattelu

Tiedonhankintamenetelmäksi opinnäytetyöhömmä valitsimme teemahaastattelun, joka sopii hyvin kvalitatiiviseen tutkimukseen. Teemahaastattelu on puolistrukturoitu haastattelu, jossa tutkimuksen teemat on ennalta määrätty, mutta jonka kysymykset eivät ole tarkoin määriteltyjä. Teemahaastattelussa keskeistä on haastateltavien tulkinnat asioista ja heidän niille antamansa merkitykset. (Hirsjärvi & Hurme 2001, 47–48; Hirsjärvi ym. 2007, 203.)

Suorittamamme haastattelut olivat luonteeltaan keskustelmallisia pohjautuen opinnäytetyömme teoreettisesta viitekehyksestä nousseisiin teemoihin. Haastattelimme jokaista osallistujaa kerran ja pohjustimme haastatteluja käymällä aluksi yleisesti läpi opinnäytetyömme aihetta. Etenimme haastattelurungon (ks. Liite 2) mukaisesti esittäen tarkentavia kysymyksiä haastateltavien kertoman perusteella. Teemahaastattelussa ei ole ennalta määritelty haastattelukertojen määrää tai sitä, miten laajasti aiheeseen syvennyttään, minkä vuoksi koimme sen sopivan hyvin opinnäytetyömme aineiston hankintamenetelmäksi. (Hirsjärvi & Hurme 2001, 47–48.)

### 4.4 Sisällönanalyysi

Sisällönanalyysi on monenlaisissa tutkimuksissa hyödynnettävä perusanalyysimenetelmä, jolla voidaan havainnoida ja jäsentää haastatteluja järjestelmällisesti ja yleispätevästi, sekä tiivistää tutkittava asia yleiseen ja selkeään muotoon. Se voidaan jakaa aineistolähtöiseen, teoriasidonnaiseen ja teorialähtöiseen analyysiin, mutta sitä käytetään myös yksittäisenä metodina. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 91, 95, 103.)

Aineistolähtöisen sisällönanalyysin ideana on siis aineiston pilkkominen pienempiin osiin, jotka käsitteellistetään, ja joista lopulta muodostetaan looginen, informatiivinen tutkimustehtävään vastaava kokonaisuus. Se perustuu aineiston tulkintaan ja johtopäätösten tekemiseen, joiden avulla saadaan käsitteellisempi näkemys ilmiöstä. Analyysin lopputuloksena aineistosta muodostetaan esimerkiksi käsitteet, malli tai aineistoa kuvaavat teemat. Koko analyysin ajan tutkija pyrkii ymmärtämään haastateltavien näkökulmasta heidän asioille antamia merkityksiä. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 108, 112–113.)

Olemme käyttäneet haastatteluja analysoidessamme aineistolähtöistä sisällönanalyysia, koska se sopii opinnäytetyössämme käyttämämme induktiiviseen tulkintaan. Aineistolähtöinen sisällönanalyysi etenee kolmessa vaiheessa alkaen aineiston pelkistämisestä jatkuen aineiston

ryhmittelyn kautta teoreettisten käsitteiden luomiseen. Pelkistämällä (reduointi) tarkoitetaan tutkimukselle epäolennaisen tiedon pois karsimista, jolloin saadaan esille tutkimustehtävälle oleelliset ilmaukset. Opinnäytetyössämme pelkistimme aineistosta tutkimuskysymyksiin vastaavat ilmaisut eri värisillä kynillä ja kirjoitimme ne muistiin. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 95, 108–109.)

Aineiston ryhmittelyssä (klusterointi) muodostetaan alustavat kuvaukset tutkittavasta ilmiöstä. Tässä vaiheessa etsimme aineistosta samankaltaisuuksia, jotka ryhmittelimme omiksi luokikseen ja nimesimme sisällön mukaisesti. Ryhmittelyssä muodostimme alkuperäisaineiston ilmauksista teoreettisia käsitteitä alaluokiksi, ja jatkoimme yhdistelemällä luokituksia yläluokkien kautta pääluokiksi. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 110.)

Käsitteellistämisvaihe (abstrahointi) liittyy klusterointiin, ja siinä luodaan teoreettisia käsitteitä sekä johtopäätöksiä alkuperäisilmauksista. Käsitteellistämisvaiheessa yhdistellään luokituksia niin kauan, että yhdistävä käsite saadaan luoduksi. Abstrahointiprosessissa muodostetaan kuvaus tutkimuskohteesta analyysissä luotujen käsitteiden avulla. Kuviossa 1 esitellään sisällönanalyysiprosessi, jonka tuloksena muodostetut luokat ovat liitteenä (ks. Liite 3). (Tuomi & Sarajärvi 2009, 111–112.)



Kuvio 1; Sisällönanalyysiprosessi (Tuomi & Sarajärvi 2009, 111-112).

## 5 Opinnäytetyön tulokset

Kaikkien haastateltavien mielestä ikääntyneiden yksinäisyys on ajankohtainen ja vakava ongelma. Haastateltavat näkivät myös yksinäisyyden monimuotoisuuden: yhtäältä sen ahdistavuuden, toisaalta sen olemuksen toivottuna olotilana. Pääasiassa ikääntyneen yksinäisyyden koettiin kuitenkin olevan negatiivinen, epätoivottava ilmiö.

*”Tietysti nykyään on ihan paikallaan hyvä, että et ikääntyvien ongelmista ja muun muassa yksinäisyydestä puhutaan enemmän ja varmasti ajattelisin niin, että vielä enemmän puhuttelutta jatkossakin koska se tieto et ikäihmisiä mejän joukossa on entistä enemmän ja ihmiset elää pidemmälle.”*

*”...sitä yksinäisyyttä on, sil on monet kasvot (...) et kokee kärsivänsä siitä yksinäisyydestä ja (...) kaipaavansa jotai muutosta siihen, et se on toista, mut osa on sitten taas niin, että sitä kaippaa ja sen parissa ihan viihtyy ja se on jotenkin täyteläistä ja on jotenkin elävä kosketus omiin ajatuksiin ja emootioihin ja toisilla taas semmonen yksinäisyys saattaa olla hyvin semmosta karua ja tyhjää.”*

### 5.1 Yksilön ominaisuudet ja yhteiskunnallinen arvostus yksinäisyyden taustalla

Ihmisen persoonallisuuden piirteet ja ominaisuudet nähtiin olennaisena tekijänä yksinäisyyden kokemiseen. Aikaisemmin elämässä koettuja tapahtumia ja niistä selviytymistä pidettiin persoonallisuuden elämänmittaisina muokkaajina sekä vaikuttajina ikääntyneen suhtautumiseen vanhenemiseen liittyviin muutoksiin. Myös arkuus ja ujous vaikeuttavat sosiaalisiin kontakteihin hakeutumista sekä niissä toimimista.

*”...ihan luonnon persoonallisuudenkin tekijöistä et jos ihminen on perusluonteeltaan jotenkin semmonen passiivinen ehkä vielä arka, ujo uusiin tilanteisiin tutustuma...”*

*”...et mitä on ollu sit ennen kun on ikääntynyt, onks se ollu ennenki elämässä, että ollut yksin tai kokenut yksinäiseks tai et sit se vaikeus niinku siinä vaiheessa hankkia niitä tota ihmisiä ympärilleen tai ystäviä tai alkaa harrastaa, ni on aika huonoa...”*

*”..nää jotka jotenkin vetäytyy ja jää yksin, että se elämä on jotenkin ollu yksinäistä ja passiivista ja jo nuorempina vuosina.”*

Haastateltavat ottivat esille myös ikääntyneen lähtemiseen liittyvän arkuuden ja vähentyneen uskon omaan selviytymiseen kodin ulkopuolella, minkä nähtiin vähentävän aktiivisen elämän jatkamista.

*”...saatetaan hermoilla jotain niinku lähtemistä...”*

*”...sellast niinku uskoo, ettei selviä.”*

*”...täytyy toivoo et vanhuksilla oikeesti olis rohkeutta lähtee, et se säilyis sit se rohkeus olla niinku ihan oikeesti mukana siellä elämässä.”*

Sosiaalisten suhteiden väheneminen esimerkiksi puolison ja ystävien kuollessa sekä pitkät välimatkat omaisiin nähtiin vaikuttavan yksinäisyyden taustalla. Päivittäisten sosiaalisten kontaktien vähyyttä tai puuttumista pidettiin merkittävänä tekijänä ikääntyneen yksinäisyyden kokemisessa ja sen nähtiin vaikuttavan muun muassa terveystalveluiden piiriin hakeutumisessa. Yksi haastateltava pohti eri-ikäisten ystävien vaikutusta ikääntyneen sosiaalisessa verkostossa.

*”...ystävät ja sukulaiset, se on monelle se oma verkosto et se on nyt vaan niin et on kuollu jo. Tai (...) ettei oo nitä lapsia (...) tai asuvat kaukana tai niinku tänäpäivänä (...) asuvat toiselta puolel maapalloo...”*

*”...kylhän se siellä näkyy miten ihmiset on yksinäisiä, senhän huomaa siitä niin kun ne tulee potilaiksi...”*

*”...vanhemman ihmisen ois hyvä pitää siel eri-ikäisiä jos niitä on ystäviä, et on myös nuorempia ystäviä, niitä mahdollisesti siellä vielä on kun ne vanhemmat on poistuneet täältä...”*

Haastateltavat toivat ilmi myös ikääntyneen arvokkuuden ja yhteiskunnallisen arvostuksen puutteen, joiden nähtiin olevan yhteydessä ikääntymiseen liittyvään tuottavuuden vähentymiseen. Yhden haastateltavan mukaan ihmisen tarpeellisuuden tunne oli sidoksissa lastenlapsien olemassa oloon.

*”...ei oo vanhuksil varmaan mitään syytä niinku tuntee sitä arvontoo, et se on mun mielest niinku niin alakantissa se arvostus.”*

*”...pakko siit varmaan siit tuotannollisuudesta niinku luopua, et okei ne ei nyt oo tuottavas asemassa mut onks se ainoa oikee tapa olla olemassa.”*

*”Lastenlapset tekee paljon, et jos ei oo lastenlapsia lähellä tai jossain, niin ei, jos ei tuu niinku sitä tarpeellisuuden tunnetta, että on tarpeellinen ihmisenä.”*

## 5.2 Aktiivisen elämän otteen säilyttäminen yksinäisyyden ehkäisijänä

Kysyttäessä yksinäisyyden ennaltaehkäisystä haastateltavat korostivat aktiivisen elämän otteen merkitystä. Yksi haastateltavista painotti aiempien elämänvaiheiden merkitystä ikääntymisen kokemiselle. Hän piti tärkeänä erilaisten virikkeiden tarjoamista itselle, sekä

myöhemmälle iälle jatkuvien harrastusten ja kiinnostusten kohteiden säilyttämistä kokonaisvaltaista toimintakykyä ylläpitävinä tekijöinä.

*”...ihan tämä hetki ja (...) tämä aika elämällä tätä niin me pohjustamme jo omaa ikääntymistä ja omaa omaa vanhuutta, että että tietysti toivois niin, että olis voimia ja olis mielenkiintoa tässä vaiheessa olla monipuolisesti elämän asioista kiinnostunut, antaa monipuolisia ärsykeitä itselleen vapaa-aikana ja näin, joilla vois niinku tavallaan huomaamatta niinku ylläpitää kokonaisvaltaisesti fyysistä ja psyykkistä kuntoaan.”*

*”...on avoin yliopisto siel on mielenkiintosa luentoja, työväenopistos on mielenkiintosa erilaisia luentoja ja ja se on myös sitä aivojumppaa niin (...) et sitä nauttii enemmän uusien asioiden kuuntelemista, oppimisesta, et ei oo sitä stressiä et tarvii mitään tuota siinä mielessä kuunnella et täytyis joku tentti suorittaa vaan ottaa siitä just se mistä itse on niinku kiinnostunut.”*

*”... semmonen utelias ote elämään. Kyl se sit hirveen paljon sitä yksinäisyyttä vähentää.”*

Elämysten kokemisen arjen keskellä nähtiin tuovan sisältöä elämään ja säilyvän mielessä myönteisenä muistona huonompinaikin hetkinä.

*”...olis joku sellanen että pääsis joskus johonkin pääsis johonkin sellaseen on se sitte teatteria tai musiikkia tai jotakin nyt ainakin näin ajateltuna et joskus et joskus kun kävis jossakin niin sit se ois kuitenkin tuolla mielessä et sit ku on hankalaa ja vaikeeta sit ois mitä muistella.”*

Myös omasta kunnosta huolehtiminen pitkin ikää nähtiin kokonaisvaltaista hyvinvointia edistävänä tekijänä.

*”...terveys on ennaltaehkäseväs mieles niin tärkeä.”*

*”Kuka on harrastanu esimerkiks liikuntaa pitkin elämänsä ja on niinku sillai hyvä kunnos...”*

Aikaisemmassa elämänvaiheessa solmitut ystävyssuhteet nähtiin tärkeinä, ja niistä huolehtimiseen tuli haastateltavien mielestä panostaa läpi elämän. Uusien suhteiden luomista ikääntyneenä pidettiin kuitenkin yleisesti hankalampana kuin aiemmin luotujen suhteiden ylläpitämistä.

*”...että kannattais pitää niit ystävyssuhteita yllä mitä on, vaalia niitä...”*

*”...et ne mitä on, ni pitäis niistä huolta, et ei kauhee verkosto tarvii ollakaan mut et ainakin ne mitä on sitten.”*

*”...et ajoissa niinku itse kukin luo sitä, et jos ei oo pitänyt yhteyksiä, ei mitään niitä on vaikeempi niinku sitte luoda myöhemmin tai kylhän niinku*

*ystävyyssuhteitakin sit varmaan solmitaan et vaik on ikääkin mut et kylhän se varmaan vähempään on.”*

### 5.3 Toimintakyvyn lasku aktiivisen elämän heikentäjänä

Ikääntyneen fyysisten rajoitusten nähtiin myös vaikuttavan yksinäisyyden kokemiseen. Sairaudet ja alentunut toimintakyky vähensivät haastateltavien mielestä ikääntyneen mahdollisuuksia harrastaa sekä liikkua paikasta toiseen, mikä omalta osaltaan lisää yksinoloa ja yksinäisyyden tunnetta. Masentuneisuutta pidettiin yksinäisyyttä ja syrjäänvetäytymistä lisäävänä tekijänä, mutta toisaalta yksinäisyyden ja syrjäänvetäytymisen nähtiin myös lisäävän masentuneisuutta.

*”...on niin huonossa kunnossa, että on laitoksessa tai ei pysty liikkumaan kodin ulkopuolelle...”*

*”...tulee sairauksia tulee kaihia ja muuta (...) niin sillo niinku se elämänpiiri vieläki.. sä et voi oikeen lukee kunnolla et jaksa paljoo lukee (...) katot telkkaria silmät väsy et tulee niit muitakin ku et on vaan ei oo ketään henkilöä, et uskalla lähtee yksin mahdollisesti ulos, koska näkö on niin huono vaik oisit muuten aktiivinen ihminen...”*

*”...toisaalt on semmosia, jotka on tosi innostuneita, motivoituneita olis, mut on niin vaikeet semmoset niinku et liikuntaesteet (...) et ei niinku pysty lähtee (...) se aiheuttaa ehkä eniten kärsimystä (...) fyysiset syyt estää lähtemästä, mielihalu se olis niinku kauheen kiinnostunu taiteesta ja kulttuurista ja kaikesta.”*

*”... ikä usein ymmärrettävästi tuo myöskin semmosta alakulua, mielialan laskua...”*

*”...ne jotka on esimerkiksi masentuneita, ehkä vähän sit semmosia syrjään vetääntyneempiä, niin ei sitte vaikka ehkä kaipais jotain, niin ei (...) lähe ite niinku ettimään ja hakemaan.”*

Ikääntyneiden liikkuminen paikasta toiseen, esimerkiksi kodin ja harrastusten välillä, tulisi haastateltavien mielestä olla nykyistä paremmin järjestetty. Tavallisen joukkoliikenteen ei nähty riittävän hyvin palvelevan ikääntyneiden tarpeita, eikä omaisille nähty yksin voivan sysätä vastuuta ikääntyneen kuljetuksen järjestämisestä.

*”...et mitä yhteiskunta mahdollistaa et on niinku helppo lähtee johonkin aktiviteetteihin ja kulttuurierintoihin ja muuhun semmoseen...”*

*”...jotkut palvelulinjat (...)sit ihan oikeesti räätälöityjä ikäihmisille.”*

*”...esim. tavallisissa linja-autoissa, nois busseissa, niin eipä sinne juur enää niinku vanhus pysty menemään. Ensinnäkään ei bussikuskit pysty eikä ehdi ottaa vanhuksii huomioon, ne ei pääse millään kulkee busseissa.”*

*"Omaiset (...) ei koko vastuuta pysty ottamaan et esimerkiks (...) olemaan niinku siin jatkuvasti apuna ja kuljettamassa..."*

Haastateltavat toivat ilmi varhaisen puuttumisen mahdollisiin ongelmiin, mikä vähentää niiden kasautumista ja sen aiheuttamaa syrjäytymistä sekä yksinäisyyttä.

*"...tietysthän se lähtee siitä (...) onko oikeest (...) sellasii vaikeit ongelmia missä elämänvaiheissa (...) jos ihminen on vaik masentunu, et monia ihan oikeest sellasia toimintakyky rajoittavii ongelmia, et niihin puuttua toki (...) ihminen syrjäytyy vaikka työttömyyden ynnä muun takia..."*

*"...kyllä tietysti on tärkeitä tässä vaiheessa (...) tehdä jo kauaskantosen kauaskantosia suunnitelmia, että (...) ei silloin kun nää ihmiset (...) ja kaikki asiat on levällään, nyt (...) tietysti olis jo tärkeä aika niinkun varautua..."*

#### 5.4 Yhteisöllisyys ja vertaistuki yksinäisyyden lievittäjinä

Kaikki haastateltavat mainitsivat erilaiset ikääntyneille suunnatut virike- ja harrastusryhmät ensisijaisiksi yksinäisyyden lievittämiskeinoiksi. Niiden koettiin lisäävän yhteisöllisyyttä ja näin vähentävän yksinäisyyden kokemista. Palvelutaloasumisen toivottiin olevan mahdollista useammille sen tarjoamien hyötyjen ja mahdollisuuksien vuoksi.

*"...jos ois ihan hyvä palvelutalo, niin siellä olis mahdoliisesti seuraa ja siel ois tekemistä ja aktiviteettejä. (...) jos sitä semmosta päiväkeskustoimintaa tai jotain tämmöstä pystyis kehittämään..."*

*"...senioritaloissa asuminen, koska siel on sit tavallaan samaa ikäryhmää (...) samoist asioist kiinnostuneita, siel on jonkun verran palvelui, mut toisaalt (...) siin täytyy olla tosi varakas, et pystyy asuu siellä. (...) tilaavat sinne jotain kulttuuria, siel on yhteisii ryhmätiloja et ne (...) helpottaa sitä ettei tarvii mennä niin pitkälle..."*

Vertaistukea pidettiin merkittävänä yksinäisyyden lievittäjänä. Esimerkiksi asuinympäristössä naapurien välisen kanssakäymisen nähtiin luovan tunnetta yhteenkuuluvuudesta ja välittämistä. Haastateltavat korostivat ikääntyneen oman aktiivisuuden merkitystä sosiaalisessa kanssakäymisessä, mutta pitivät myös tärkeänä syrjäänvetäytyvien ja arkojen huomioimisen ja tukemisen.

*"... kaikki ne yhteisöt mis ihminen asuu, olis kanssakäymistä naapurin kanssa siis päivää sanomista tai jotain muuta, et tota et se jäis sille ihmiselle itselleen kyllä enemmän pitää niitä yllä..."*

*"...on semmonen systeemi, että tota jos toista ei oo nähnyt tai näkee et lehti on oven välissä et sitte soitetaan, mennään jotain, käydään kaupassa toiselle*



*ja käydään tota yhdessä kävelemässä, et kyl näitäkin kuulee. Et samanikäiset siin on kysymyksessä sit jotka toisiansa hoitaa, auttaa, pitäen silmällä.”*

*”...tuettas, huomioitas jos on se ihminen jotenkin välittää sitä tai siitä välittyy et on vähän huono niissä suhteissaan tai niissä niinkun niitä sitä sitten siinä vaiheessa pitäis tukee tai houkutella johonkin.”*

*”...koska aina kaks päätä näkee useammalta kantilta asioita (...) jos on (...) yksin, nii mielellään on aina silloin niinku intressi katsoa maailmaa, asioita ku mustien aurinkolasien läpi. (...) tulee moniulotteisempi perspektiivi et on yhdessä, että olis jotai, kuuluis johonki ryhmään ja olis ystäviä, olis tuttavvia ja (...) liikkuis, että se suhde asioihin monesti on sillo toisin, ku niinkun yksinään...”*

## 6 Pohdinta

### 6.1 Tulosten tarkastelu

Opinnäytetyömme tarkoituksena oli kuvata 50–60-vuotiaiden käsityksiä ja ajatuksia ikääntyneiden yksinäisyydestä, sen ilmenemiseen vaikuttavista tekijöistä sekä keinoista, joilla yksinäisyyttä voisi ennaltaehkäistä ja lievittää. Haastattelut pohjautuivat kolmeen teemaan, joista ensimmäisenä oli ikääntyneiden yksinäisyydestä nousevat ajatukset, toisena ikääntyneiden yksinäisyyden lievittäminen ja kolmantena yksinäisyyden ennaltaehkäisy.

Ensimmäinen teema kartoitti haastateltavien yleisiä käsityksiä ikääntyneiden yksinäisyydestä. Haastateltavat kertoivat omia näkemyksiään yksinäisyyden luonteesta, esiintyvyydestä, vaikutuksista ja syistä. Yksinäisyyden negatiivista olemusta ja vaikutuksia korostettiin selkeästi vastauksissa. Sitä pidettiin vakavana ja yleisenä ongelmana, jonka esiintymiseen nähtiin vaikuttavan sekä yksilön ominaisuudet että yhteiskunnan asenteet ja arvot. Routasalon ym. tutkimuksessa (2005, 20) saatiin selville, että henkilöt, jotka eivät kokeneet itseään yksinäisiksi, tunsivat olevansa onnellisia sekä tarpeellisia ja heillä oli myönteisempi elämänasenne kuin yksinäiseksi itsensä tuntevilla henkilöillä.

Ihmisen persoonalliset ominaisuudet vaikuttavat käyttäytymiseen ja asioiden kokemiseen. Aran ja ujon voi ikääntyneenä olla vaikeampi luoda ystävyyssuhteita tai kokea yhteenkuuluvuuden tunnetta muiden kanssa. Toisaalta syrjäänvetäytyvä ihminen on saattanut kehittää itselleen toimintatapoja, joiden kanssa hän selviää sosiaalisessa kanssakäymisessä. Haastateltavat näkivät persoonallisuuden piirteiden olevan yhteydessä yksinäisyyden tunteeseen, minkä vuoksi yksinäisyyden kokemiseen tulisi pyrkiä vaikuttamaan varhaisessa vaiheessa tukemalla ihmistä tämän yksilöllisten tarpeiden mukaan.

Ikääntyminen tuo luonnollisesti muutoksia sosiaalisiin suhteisiin. Omaa puolisoa, lapsia sekä lapsenlapsia pidetään yleensä sosiaalisista kontakteista itselle tärkeimpinä. Routasalon ym. tutkimuksesta (2005, 30) ilmenee, että lapsien tai lastenlasten tapaamiseen liittyvät odotukset ilmentävät yksinäisyyden kokemusta enemmän kuin heidän tapaamistiheys. Vastauksissa päivittäisten sosiaalisten kontaktien vähyyttä pidettiin merkittävänä tekijänä yksinäisyyden kokemisessa. Yksi opinnäytetyömme haastateltavista korosti lastenlapsien olemassaolon merkitystä itse ikääntyneen tarpeellisuuden tunteen kannalta.

Tiikkaisen ym. tutkimuksessa (2004) on päinvastoin todettu, että sukulaisten ja naapureiden tapaamistiheydellä ei ole suurta merkitystä yksinäisyyden kokemiseen. Myös Routasalon ym. tutkimuksessa (2005) ilmeni, ettei lapsien olemassaolo tai niiden puuttuminen ole oleellista yksinäisyyden kokemisessa. (Tiikkainen ym. 2004, 261; Routasalo ym. 2005, 30.) Nämä erot tutkimustuloksissa voivat johtua siitä, että opinnäytetyömme - toisin kuin useat muut tutkimukset - tarkastelee ikääntyneiden yksinäisyyttä epätyyppisemmästä näkökulmasta, 50–60-vuotiaiden käsityksiä kartoittaen. Tämä ikäryhmä ei voi vastata kysymyksiin yksinäisyyden kokemisesta omien kokemustensa kautta, vaan vastauksissa tulee ilmi heidän käsityksensä ilmiöstä ja sen ulottuvuuksista.

Haastateltavat pitivät ystävyys-suhteiden vaalimisesta merkityksellisenä elämän mielekkyyden ja yhteisyyden säilyttämiseksi. Ystävyys-suhteet eri-ikäisiin ihmisiin auttavat säilyttämään laajemman perspektiivin elämään ja ovat ikääntyneen tukena lähipiirin kaventuessa iän myötä. Tiikkaisen tutkimuksessa (2006, 42) sosiaalinen yhteisyyden tunne oli sidoksissa muun muassa useisiin ystäviin ja tiheisiin kontakteihin ystävien kanssa.

Haastateltavien käsitykset fyysisten rajoitusten vaikutuksista ikääntyneen yksinäisyyden kokemiseen olivat samansuuntaisia muiden tutkimusten (muun muassa Routasalo ym. 2005, 30; Tiikkainen ym. 2004, 261) tulosten kanssa. Sairauksiin liitetty alentunut toimintakyky vähensi ikääntyneiden mahdollisuuksia aktiivisen elämän ylläpitoon. Vastauksissa ilmeni myös, etteivät ikääntyneet useinkaan enää pysty käyttämään yleistä joukkoliikennettä, vaan tarve lisätä ikääntyneille paremmin soveltuvia liikkumiskeinoja on ilmeinen. Toimintakyvyn alentuessa ihminen jää usein kotiin, jolloin sosiaalinen aktiivisuus vähentyy ja yksinoleminen sekä yksinäisyyden kokeminen lisääntyvät. Koska sosiaalisella aktiivisuudella ja harrastamisella on todettu olevan terveyden ja toimintakyvyn kannalta positiivisia vaikutuksia, olisi tärkeää mahdollistaa ikääntyneiden paremmat liikkumismahdollisuudet paikasta toiseen. (Routasalo ym. 2005, 30–31; Hyypä 2004.)

Vertaistuki sekä virike- ja harrastusryhmät nousivat vastauksissa ensisijaisiksi yksinäisyyttä lievittäviksi keinoiksi. Yksi haastateltava toi ilmi toiveensa järjestetyn päivätoiminnan kehittämiseksi, ja piti sitä tärkeänä. Naapureiden välinen kanssakäyminen, oli se sitten saman tai eri-ikäisten välistä tai kerros- tai palvelutalossa tapahtuvaa, luo asukkaille tunteen yhteenkuuluvuudesta ja välittämisestä. Yksi haastateltavista pohti, voisivatko asukkaat käydä naapurin oven takana kyselemässä, jos häntä ei ole nähty päiviin. Eri-ikäisetkin naapurit voisivat käydä yhdessä kaupassa ja auttaa toinen toistaan.

Haastateltavat näkivät yksinäisyyden syiden olevan joissain tilanteissa aikaisemmissa elämänvaiheissa ja liitoksissa moniin eri ongelmiin. Kaksi haastateltavaa piti tärkeänä yksinäisyyden ennaltaehkäisykeinona mielenkiinnon kohteista kiinni pitämisen ja harrastusten jatkamisen sekä uusien asioiden oppimisen, jolloin elämän mielekkyys ja aktiivisuus säilyvät ehkäisten yksinäisyyden kokemista. Ikääntyneiden yksinäisyyden ennaltaehkäisy- ja lievittämiskeinojen kartoittaminen 50–60-vuotiailta oli mielestämme hyödyllistä, koska vastauksissa tuli esille kohta ikääntyneiden ryhmään kuuluvien haastateltavien subjektiiviset käsitykset ja toiveet siitä, missä vaiheessa ja millaisin keinoin yksinäisyyteen tulisi puuttua.

Ikääntyneiden yksinäisyyden kartoittaminen 50–60-vuotiaiden näkökulmasta sai heidät miettimään omaa lähestyvää elämäänsä ikääntyneen roolissa ja pohtimaan, voisiko ikääntymiseen ja sen mukanaan tuomiin elämänmuutoksiin saada tietoa ja valmennusta esimerkiksi työterveyshuollon tai muun tahon kautta. Yhden haastateltavan mielestä yksinäisyyden kokemista oli vaikea kuvailla, koska ei itse koe sitä tai elä parhaillaan siinä hetkessä [ikääntyneenä]. Tämä kuvaa varmasti monen muunkin samaan ikäryhmään kuuluvan ajatuksia.

Mielestämme opinnäytetyömme vastasi hyvin tutkimuskysymyksiimme. Kaikille haastateltaville opinnäytetyömme aihe, ikääntyneiden yksinäisyys, oli jollakin tavalla tuttu, mikä auttoi meitä saamaan kattavan aineiston. Osalla haastateltavista käsitykset pohjautuivat lähipiirissä koettuun yksinäisyyteen, osalle ilmiö sen sijaan oli ajankohtainen työn puolesta. Opinnäytetyömme antaa uutta tietoa ikääntyneiden yksinäisyydestä, koska se käsittelee aihetta nuoremman ikäjoukon näkökulmasta. Vastaukset myös tukevat joiltain osin aiempien tutkimuksien tuloksia ja lisäävät näin tutkimuksen luotettavuutta.

Työmme tavoitteena on antaa Espoon kaupungille tietoa, jota voidaan hyödyntää kehitettäessä ikääntyneiden yksinäisyyttä ehkäiseviä ja lievittäviä toimintamuotoja. Tavoitteen voidaan sanoa toteutuneen, koska saamamme tulokset ilmentävät laajemman ikäryhmän näkemyksiä ja ideoita yksinäisyyden ennaltaehkäisystä ja lievittämisestä. Ne siis

antavat sellaista tietoa, jota ei välttämättä saataisi ikääntyneiltä itseltään. Espoon kaupungin ikääntymispoliittisesta ohjelmasta vuosille 2009–2015 nähdään, että Espoon kaupunki on jo ottanut huomioon samansuuntaisia asioita ikääntyneiden hyvinvointia ja toimintakykyä suunniteltaessa. Ohjelmassa käsitellään muun muassa ikääntyneiden vertaistukitoimintaa ja vapaaehtoistyötä. Espoon kaupungin Seniorineuvonta tarjoaa espoolaisille ennaltaehkäisevää tietoa ja neuvontaa sekä ohjaa heitä palvelujen piiriin. Ikääntyneiden sosiaalisia kontakteja ja osallistumista pyritään lisäämään kehittämällä ikääntyneille suunnattuja palvelukeskuksia alueellisiksi kohtaamis- ja toimintapaikoiksi sekä ottamalla seurakunta ja järjestöt mukaan yksinäisyyttä ehkäisevään toimintaan. (Valvanne, Rysti, Kylmänen-Kurkela, & Meriläinen 2009, 22, 29–30.)

## 6.2 Johtopäätökset ja jatkotutkimusaiheet

Ikääntyneiden yksinäisyys on tiedossa oleva ongelma, johon halutaan puuttua. Yksinäisyyden kokemus saattaa tulla elämään yllättäen ja muuttaa useita asioita. Sen taustalla voi olla monia syitä, esimerkiksi taloudellisia, sosiaalisia, fyysisiä ja psyykkisiä vaikeuksia, eikä sitä aina ole helppo tunnistaa. Ikääntyneitä tulee rohkaista ja tukea yhteisöllisyyttä lisäävään sosiaaliseen toimintaan, mutta antaa heidän itse päättää, minkä kokevat itselleen sopivaksi ja mieluisaksi. Kuten dosentti Markku T. Hyyppä (2004, 2318) on todennut, yhteisöllisyydellä on terveyttä ja hyvinvointia edistäviä vaikutuksia, ja tulokset opinnäytetyössämme viittaavat samaan. Ihmisten tulisi myös itse olla aktiivisia oman tulevaisuutensa luojina ja tehdä jo varhaisessa vaiheessa kauaskantoisia päätöksiä.

Yksinäisyyttä ehkäisee parhaiten jo nuorella iällä omaksuttu aktiivinen elämäntapa, joka pitää sisällään sosiaalisista suhteista, fyysisestä kunnosta sekä itselle mielekkäistä ja tärkeistä asioista huolehtimisen. Mahdollisiin ongelmiin elämän eri osa-alueilla tulisi puuttua jo varhaisessa vaiheessa, ennen kuin ne kasautuvat ja aiheuttavat mahdollisesti uusia ongelmia. Yksinäisyyden lievittämiskeinoina toimivat erilaiset ikääntyneitä kiinnostuksen kohteiden mukaan yhdistävät ryhmät ja toiminta. Olennaista on siis elämän sisällöllisyys ja sen mahdollistaminen ikääntyneenäkkin.

Opinnäytetyömme antaa jatkotutkimuksille hyvän pohjan. Tutkimuksia ikääntyneiden yksinäisyydestä ja ikääntymisestä itsestään voisi kohdentaa nuoremmalle ikäjoukolle, jolloin heidän itselleen toivomiaan ja tärkeiksi kokemiaan palveluita ikääntyneenä voitaisiin kartoittaa. Lisäksi voisi toteuttaa esimerkiksi pitkittäistutkimuksen siitä, miten työiässä tai muussa aiemmassa elämänvaiheessa aloitetut harrastukset vaikuttavat yksinäisyyden kokemiseen ikääntyneenä. Opinnäytetyömme tulokset antavat viitteitä ikääntyneiden

vähäisestä arvostuksesta, jota voisi tutkia lisää suhteessa yhteiskunnassa vallitseviin arvoihin.

### 6.3 Luotettavuus ja eettiset kysymykset

Kvalitatiivisen tutkimuksen luotettavuuden arvioinnille ei ole asetettu tarkkoja ohjeita. Luotettavuutta käsitellään erityisesti kvantitatiivisessa tutkimuksessa yleensä validiteetin ja reliabiliteetin kannalta, mutta käsitteet sopivat myös laadullisen tutkimuksen yhteyteen. Hirsjärven (2007) mukaan tutkimuksen validiteetilla tarkoitetaan tutkimusmenetelmän kykyä tutkia sitä, mitä on ollut tarkoitus. Reliabiliteetilla puolestaan tarkoitetaan tutkimustulosten toistettavuutta. Laadulliseen tutkimukseen usein liittyvien ihmistä koskevien kuvausten on toisaalta ajateltu olevan ainutlaatuisia ja näin ollen ristiriidassa käsitteiden kanssa. Oleellista laadullisessa tutkimuksessa onkin aineiston ja sen analysoinnin tarkka kuvaus sekä aineistosta tehdyt tulkinnot. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 134, 140; Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2007, 226–227.)

Tutkimuseettisiin vaatimuksiin perustuen meidän tulee opinnäytetyössämme ottaa huomioon haastateltavien itsemääräämisoikeus painottaen tutkimukseen osallistumisen vapaaehtoisuutta. Lähetimme haastateltaville etukäteen luettavaksi haastattelulupapyyntö (ks. Liite 1), johon he saivat rauhassa tutustua ja päättää ennen haastattelun suorittamista osallistumisestaan. Haastattelulupapyyntöissä kerroimme opinnäytetyön taustalla olevasta hankkeesta, sosiaali- ja terveysalan opiskelijoita sitovasta vaitiolovelvollisuudesta, opinnäytetyön tarkoituksesta ja sen toteuttamisesta, haastattelujen nauhoittamisesta sekä haastateltavien anonymiteetin takaavista toimenpiteistä. Lisäksi pyysimme erityisesti suostumusta haastattelujen nauhoittamiseen. Haastateltavilla oli missä tahansa tutkimuksen vaiheessa mahdollisuus keskeyttää haastattelu ja oikeus kieltäytyä osallistumasta. (Mäkinen 2006, 94–95; Kuula 2006, 61–62.)

Opinnäytetyössämme tutkimme ikääntyneiden yksinäisyyttä 50–60-vuotiaiden näkökulmasta. Valitsimme aiheen sen ajankohtaisuuden vuoksi. Kohderyhmäksi valitsimme joukon, jota on vähemmän tutkittu ikääntyneiden yksinäisyyteen liittyvissä tutkimuksissa. Aiheeseen liittyvät tutkimukset on yleensä kohdennettu itse ikääntyneisiin, minkä vuoksi olimme kiinnostuneita tutkimaan ilmiötä toisesta näkökulmasta, ja koimme sen myös tärkeänä.

Kvalitatiivisessa tutkimuksessa ei ole keskeistä tutkimustulosten yleistettävyyttä, vaan siinä pyritään tutkimuskohteen ymmärtämiseen. Tutkimusotoksen suuruudella ei siis lopputuloksen kannalta ole suurta merkitystä. Opinnäytetyössämme haastateltavia oli viisi. Tämä määrä ei riitä tekemään johtopäätöksiä koko ikäryhmän käsityksistä, mutta tuo esille asioita, jotka

tutkittavassa ilmiössä ovat merkittäviä ja todennäköisesti toistuvat ilmiötä laajemmin tarkasteltaessa. (Hirsjärvi ym. 2007, 176–177.)

Valitsimme haastateltavat tuntemiemme henkilöiden kautta, emmekä siis olleet tavanneet heitä etukäteen. Haastateltaviksi saimme ainoastaan naisia, mikä vaikuttaa saamaamme aineistoon: naiset ovat saattaneet pohtia aihetta empaattisemmasta näkökulmasta. Haastateltavista kolme oli mielenterveystyössä, ja heillä oli työnsä puolesta kokemusta opinnäytetyömme aiheesta. Koska laadullisessa tutkimuksessa pyritään ymmärtämään, tulkitsemaan ja kuvaamaan tutkittavaa ilmiötä, on tarkoituksenmukaista koostaa tutkimuksen kohderyhmä sellaisista henkilöistä, joilla on mahdollisimman paljon tietoa tai kokemusta tutkimusaiheesta (Tuomi & Sarajärvi 2009, 85). Toisaalta tarkoituksemme opinnäytetyössämme suunnitteluvaiheesta lähtien oli kuvata mahdollisimman heterogeenisen ryhmän käsityksiä, emmekä siis tietoisesti pyrkineet valitsemaan kohderyhmään opinnäytetyömme aiheesta ennaltatietäviä. Mielenterveystyötä tekevät haastateltavat toivat kuitenkin omilla kokemuksillaan aineistoon syvyyttä ja monipuolisuutta.

Ennen varsinaisia haastatteluja suoritimme kahdelle saman ryhmän terveydenhoitajaopiskelijalle koehaastattelut, joilla testasimme teemahaastattelurungon ja antamiemme esitietojen täsmällisyyttä, ja teimme saamamme vertaispalautteen avulla pieniä muokkauksia esimerkiksi kysymystenasetteluun sekä haastattelun alustukseen. Haastatteluteemoista nousevien kysymysten tulee vastata ennalta määritettyihin tutkimusongelmiin luotettavien vastausten saamiseksi. Kysymystenasetteluun liittyy usein problematiikkaa tutkimusongelmien moniselitteisyyden vuoksi. Kysymykset saattavat johdatella haastateltavaa liikaa tai niihin ei ole kuin yksi vastaus. (Mäkinen 2006, 86, 92–93.) Muokkasimme haastattelukysymykset siten, että välttyisimme tällaisilta ongelmilta opinnäytetyössämme.

Haastattelujen luotettavuutta aineistonkeruumenetelmänämme lisäsi se, että haastattelutilanteen alussa kerroimme haastateltaville teemat sekä pyrkimyksestä vuorovaikutuksellisen ja keskustellun haastattelutilanteen luomiseen. Haastateltavilla oli siis käsitys, mitä aihetta haastattelussa tultaisiin käsittelemään, ja minkälainen haastattelutilanne tulisi luonteeltaan olemaan. Nauhoitimme haastattelut haastateltavien luvalla, mikä helpotti aineiston analysointia ja vaikutti näin ollen aineistosta tehtyjen tulkintojen ja johtopäätösten luotettavuuteen. Kahden haastattelutilanteen aikana tapahtuneet keskeytykset saattoivat vaikuttaa aineiston laatuun häiritsemällä mahdollisesti haastateltavan keskittymistä. Lisäksi ulkopuolisen henkilön läsnäolo haastattelun aikana saattoi vaikuttaa haastateltavan antamiin vastauksiin: hän on esimerkiksi saattanut kertoa

joitakin asioita omista mielipiteistään poiketen tai jättää joitakin asioita kertomatta.

Analysoimme opinnäytetyömme haastatteluaineiston aineistolähtöistä sisällönanalyysia hyödyntäen. Meille molemmille opinnäytetyö oli ensimmäinen kerta, kun teimme tutkimusta. Tällä oli varmasti vaikutusta aineistonkeruun sekä sen analysoinnin laatuun ja luotettavuuteen muun muassa siten, miten osasimme laatia haastatteluteemat ja esittää niihin pohjautuvia kysymyksiä. Kokemattomuutemme tutkimustyöstä asetti omat haasteensa myös aineistosta tehdyille tulkinnoille ja johtopäätöksille.

#### 6.4 Opinnäytetyö osana terveydenhoitajaopintojamme

Tulimme mukaan ”Kokemuksellinen yksinäisyys” -osahankkeeseen keväällä 2007. Työstimme ideaa ja saimme sen hyväksytyksi syksyllä 2007. Suunnitelmaa kirjoitimme muiden opintojen ohella seuraavan lukuvuoden ajan, minkä jälkeen pidimme molemmat vuoden mittaisen äitiysloman. Palattuamme syksyllä 2008 takaisin opintojen pariin jatkoimme suunnitelman muokkaamista ja saimme sen hyväksytyksi marraskuussa 2009. Tämän jälkeen työskentelymme opinnäytetyön parissa sujui intensiivisemmin.

Opinnäytetyön prosessi on siis kestänyt noin kolmisen vuotta, minkä aikana Espoon kaupungin hanke on loppunut, ja me opiskelijoina olemme ehtineet pohtia aihetta laajasti eri näkökulmista. Olemme saaneet paljon uutta tietoa ikääntyneistä ja heidän elämäänsä koskettavista asioista. Aihe sai meidät myös miettimään omia ikääntyneitä sukulaisiamme; onko yksinäisyys osa heidän elämäänsä ja voiko siihen vaikuttaa jollain tavalla. Äitiys sai meidät keskittymään elämän alkupäähän, jolloin myös into ja mielenkiinto tutkittavaa ilmiötä kohtaan oli vähäisempää. Toisaalta etäisyyden otto opinnäytetyöhön antoi meille uusia ajatuksia ja energiaa kirjoittamisprosessiin.

Ikääntyneiden yksinäisyys on aiheena ollut mukana myös muissa opinnoissamme; keväällä 2010 teimme terveydenhoitajaopintoihin liittyvässä palveluinnovaatioiden kehittämiskurssissa opinnäytetyön jatkoksi oppaan, joka on tarkoitettu ikääntyneiden omaisille helpottamaan yksinäisyyden tunnistamista ja siihen puuttumista. Kaiken kaikkiaan opinnäytetyön kirjoittaminen on tutustuttanut meidät tutkimuksen eri osa-alueisiin ja kehittänyt tutkimuksen tekotaitojamme.

## Lähteet

Aaltonen, T. 2010. ”Taiteilija ei vanhene” - Haastattelututkimus kuvataiteilijoiden ikääntymiskokemuksista taidemaailmassa. Jyväskylän yliopisto. Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta. Väitöskirja. <http://dissertations.jyu.fi/studeduc/9789513940294.pdf>. Luettu 10.12.2010.

Heikkinen, E. 2005. Iäkkäiden ihmisten terveys ja toimintakyky. Teoksessa Suomalaisten terveys. Terveyskirjasto. Duodecim. [http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=suo00049](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=suo00049). Luettu 16.12.2010.

Heinonen, H. 2007. Ikääntyneiden toimintakykyä voidaan ja kannattaa edistää. Kansanterveyslehti 7. Artikkel. [http://www.ktl.fi/portal/suomi/julkaisut/kansanterveyslehti/lehdet\\_2007/nro\\_7\\_2007/ikaan\\_tyneiden\\_toimintakyky\\_voidaan\\_ja\\_kannattaa\\_edistaa/](http://www.ktl.fi/portal/suomi/julkaisut/kansanterveyslehti/lehdet_2007/nro_7_2007/ikaan_tyneiden_toimintakyky_voidaan_ja_kannattaa_edistaa/). Luettu 16.12.2010.

Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2001. Tutkimushaastattelu: Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Helsinki University Press.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2007. Tutki ja kirjoita. Jyväskylä: Kirjayhtymä.

Hirvensalo, M. & Heikkinen, E. 2001. WHO:n Health and Ageing -raportti: Ikälisää ja elämänlaatua -aktiivisesti. Liikunta ja tiede 3-4, 16-20.

Hyypä, M. T. 2004. Edistääkö talkoohenki terveyttä? Sosiaalisen pääoman vaikutus terveyteen. Duodecim 120 (19), 2315-2320. [http://nelli.laurea.fi:2056/dtk/ltk/koti?p\\_haku=hyyp%E4](http://nelli.laurea.fi:2056/dtk/ltk/koti?p_haku=hyyp%E4). Luettu 18.1.2010.

Hyypä, M. T. 2002. Elinvoimaa yhteisöstä. Jyväskylä: PS-kustannus.

Hyypä, M. T. 2003. Terveyttä ja elinvoimaa yhteisöllisyydestä. Suomen Lääkärilehti 58 (10), 1154. Suomen Lääkäriliitto. [http://nelli.laurea.fi:2056/dtk/ltk/koti?p\\_haku=yhteis%F6llisyys%20ja%20terveys](http://nelli.laurea.fi:2056/dtk/ltk/koti?p_haku=yhteis%F6llisyys%20ja%20terveys). Luettu 12.1.2011.

Jyrkämä, J. 2005. Syntynyt 1947, kuollut...? Suuret ikäluokat ja elämäntulevaisuus. Teoksessa A. Karisto (toim.) Suuret ikäluokat. Tampere: Vastapaino, 347-360.

Jyrkämä, J. 2001. Vanheneminen ja vanhuus. Teoksessa A. Sankari & J. Jyrkämä (toim.) Lapsuudesta vanhuuteen - iän sosiologiaa. Tampere: Vastapaino. 267-323.

Kangasniemi, J. 2008. Yksinäisyyden kokemisen avainkomponentit Yleisradion tekstitelevisio Nuorten palstan kirjoituksissa. Jyväskylän yliopisto. Humanistinen tiedekunta. Väitöskirja. <https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/19195/9789513934088.pdf?sequence=1>. Luettu 22.11.2010.

Karisto, A. 2002. Kolmannen iän käsitteestä ja sen käytöstä. Gerontologia 3, 138-142.

Killeen, C. 1998. Loneliness: an epidemic in modern society. Journal of Advanced Nursing 28 (4), 762-770.

Kiviniemi, K. 2010. Laadullinen tutkimus prosessina. Teoksessa J. Aaltola & R. Valli (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin II. Jyväskylä: PS-kustannus, 70-85.



Kuikka, R. Elämää Vuosiin -yksinäisyyden ehkäisyhanke. Hankeidea. Tieto, laatu ja kehittäminen. Espoon Kaupunki. Sosiaali- ja terveystoimi.

Kuntoutusasiain neuvottelukunta. 2006. Vanhusväestön toimintakyvyn ylläpitäminen ja kuntoutus. Muistio 7.6.2006. Sosiaali- ja terveysministeriö.  
[www.kunk.fi/aineistoja/muistio07062006.pdf](http://www.kunk.fi/aineistoja/muistio07062006.pdf). Luettu 16.12.2010.

Kuula, A. 2006. Tutkimusetiikka. Aineistojen hankinta, käyttö ja säilytys. Tampere: Vastapaino.

Muhonen, R. & Ojala, H. 2004. Ajassa muuttuva kolmas ikä. Gerontologia 1, 10-17.

Mäkinen, O. 2006. Tutkimusetiikan ABC. Helsinki: Tammi.

Pajunen, E. 2009. Tunnetteko itsenne yksinäiseksi? Ikääntyvien yksinäisyys, ja miten siihen on vastattu Päijät-Hämeessä. Päijät-Hämeen ja Itä-Uudenmaan sosiaalialan osaamiskeskus Verso.  
[http://verso.palmenia.helsinki.fi/kirjasto/julkaisut/Pajunen\\_Ikääntyvien%20yksinäisyys.pdf](http://verso.palmenia.helsinki.fi/kirjasto/julkaisut/Pajunen_Ikääntyvien%20yksinäisyys.pdf).  
 Luettu 23.11.2010.

Palkeinen, H. 2005. Yksinäisyys iäkkäiden ihmisten kirjoituksissa. Gerontologia 3, 111-119.

Pekkarinen, S. 2005. Turvpuhelin vanhuutta rakentamassa. Gerontologia 3, 121-129.

Rintala, T. 2005. Nuorten vanhojen tyytyväisyys elämään ja tulevaisuuden näköalat maalla ja kaupungissa. Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti 42, 219-232.

Routasalo, P. & Pitkälä, K. 2003. Ikääntyvien yksinäisyys - Miten sitä on tutkittu gerontologiassa? Gerontologia 1, 23-28.

Routasalo, P., Pitkälä, K., Savikko, N. & Tilvis, R. 2005. Ikääntyneiden yksinäisyys - kyselytutkimuksen tuloksia. Tutkimusraportti 3. Helsinki: Vanhustyön Keskusliitto.

Savola, E. & Koskinen-Ollonqvist, P. 2005. Terveiden edistäminen esimerkein - käsitteitä ja selityksiä. Terveiden edistämisen keskuksen julkaisuja 3. Helsinki: Terveiden edistämisen keskus ry.

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2010. Sosiaali- ja terveystietokertomus 2010. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 1. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.  
[http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=1087414&name=DLFE-11163.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=1087414&name=DLFE-11163.pdf)  
 Luettu 16.12.2010.

Sulkava, R. 2010. Aivojen onnistunut vanheneminen. Mehiläinen. Artikkelit.  
<http://www.mehilainen.fi/aivojen-onnistunut-vanheneminen>. Luettu 16.12.2010.

Tiikkainen, P. 2006. Vanhuusiän yksinäisyys - seuruututkimus emotionaalista ja sosiaalista yksinäisyyttä määrittävistä tekijöistä. Jyväskylän yliopisto. Liikunta- ja terveystieteiden tiedekunta. Väitöskirja.  
<https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/13494/9513925374.pdf?sequence=1>.  
 Luettu 23.11.2010.

Tiikkainen, P. 2007. Yksinäisyys ja yhteisyys. Teoksessa T-M. Lyyra, A. Pikkarainen & P. Tiikkainen (toim.) Vanheneminen ja terveys. Helsinki: Edita, 146-168.

Tiikkainen, P., Heikkinen, R-L. & Kauppinen, M. 2004. Jyväskyläläisten 80- ja 85-vuotiaiden kokemaa yksinäisyyttä, yksinäisyyteen yhteydessä olevat ja yksinäisyyttä ennustavat tekijät 5-vuotisseuruun aikana. Gerontologia 4, 257-265.

THL. 2011. Mitä yhteisöllisyys on? Kasvun kumppanit. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Teemapalvelu. [http://www.thl.fi/fi\\_FI/web/kasvunkumppanit-fi/tyon/periaatteet/yhteisollisyys](http://www.thl.fi/fi_FI/web/kasvunkumppanit-fi/tyon/periaatteet/yhteisollisyys). Luettu 25.1.2011.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.

Vaarama, M., Siljander, E., Luoma, M-L. & Meriläinen, S. 2010. Suomalaisten kokema elämänlaatu nuoruudesta vanhuuteen, 126-149. Teoksessa M. Vaarama, P. Moisio & S. Karvonen (toim.) Suomalaisten hyvinvointi 2010. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. e-kirja. <http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/8cec7cec-5cf3-4209-ba7a-0334ecdb6e1d>. Luettu 10.01.2011.

Valvanne, J., Rysti, M., Kylmänen-Kurkela, E. & Meriläinen, S. 2009. Täyttää elämää ikääntyneenä. Espoon ikääntymispoliittinen ohjelma 2009-2015. Sosiaali- ja terveystoimen julkaisusarja 2. <http://www.espoo.fi/binary.asp?path=1;28;11884;102938;108423;111304;111308&field=FileAttachment>. Luettu 25.1.2011.

WHO. 2002. Active Ageing: A Policy Framework. World health organization. Noncommunicable Diseases and Mental Health Cluster. Noncommunicable Disease Prevention and Health Promotion Department. Ageing and Life Course. [http://whqlibdoc.who.int/hq/2002/WHO\\_NMH\\_NPH\\_02.8.pdf](http://whqlibdoc.who.int/hq/2002/WHO_NMH_NPH_02.8.pdf). Luettu 16.11.2010.

## Liitteet

### Liite 1 Haastattelulupapyyntö

Anni Ala-Jääski ja Linnea Palhovaara  
Laurea-ammattikorkeakoulu, Otaniemen yksikkö  
Metsänpojankuja 3  
02130 Espoo

Haastattelulupapyyntö  
19.01.2010

Hei!

Olemme kaksi terveydenhoitajaopiskelijaa Laurea-ammattikorkeakoulusta, Otaniemen yksiköstä. Teemme opinnäytetyötä, jonka aiheena on ”Työikäisten käsityksiä ikääntyneiden ihmisten yksinäisyydestä”. Opinnäytetyömme tarkoituksena on kuvata työikäisten käsityksiä ja ajatuksia ikääntyneiden yksinäisyydestä sekä sen vaikutuksia ikääntyneen elämään.

Opinnäytetyömme liittyy Elämää vuosiin -yksinäisyyden ehkäisyhankkeeseen, joka on Espoon sosiaali- ja terveystoimen haaste kaupungin eri toimijoille ja osajille saada heidät kehittämään Espooseen sopivia tapoja ehkäistä ikääntyneiden yksinäisyyttä. Toimijoita ovat muun muassa kaikki kaupungin toimialat, seurakunnat, järjestöt, kolmas sektori ja vapaaehtoistyö.

Keräämme aineiston teemahaastattelun avulla. Tarkoituksenamme on nauhoittaa haastattelut, mihin tarvitsemme Teidän lupanne. Nauhoitamme haastattelut, jotta aineistoa analysoidessamme voimme hyödyntää alkuperäistä materiaalia mahdollisimman kattavasti. Keräämämme haastatteluaineisto on koko prosessin ajan vain meidän käytössämme, minkä jälkeen tuhoamme sen tietosuojalain mukaisesti.

Meitä sosiaali- ja terveysalan opiskelijoina sitoo vaitiolovelvollisuus, josta on säädetty muun muassa *Laissa sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista* (2000/812/15 §) ja *Laissa terveydenhuollon ammattihenkilöistä* (1994/3/17 §). Täten emme ole oikeutettuja ilmaisemaan sivullisille saamiamme tietoja. Salassapitovelvollisuus säilyy myös opintojemme loppumisen jälkeen. Antamanne vastaukset käsittelemme niin, ettei henkilöllisyytenne tule ilmi opinnäytetyössämme. Opinnäytetyömme kannalta oleellista ovat ainoastaan ikänne ja sukupuolenne. Voitte halutessanne missä tahansa haastattelun vaiheessa kieltäytyä jatkamasta osallisuuttanne opinnäytetyöhömmme

Pyydämme kohteliaimmin Teiltä lupaa suorittaa haastattelu.

Ystävällisesti

Anni Ala-Jääski

Linnea Palhovaara

Hyväksytty:

Paikka

Aika

Allekirjoitus

Mikäli Teillä on kysyttävää opinnäytetyöhömmme tai haastatteluihin liittyen, annamme mielellämme lisätietoja.

Anni Ala-Jääski

puh. 050-5332679

anni.ala-jaaski[at]laurea.fi

Linnea Palhovaara

puh. 044-0128512

linnea.palhovaara[at]laurea.fi

Opinnäytetyömme ohjaajat:

Eila Toiviainen, lehtori

puh. 09-88687564

eila.toiviainen[at]laurea.fi

Kyllikki Kupari, lehtori

puh. 09-88687529

kyllikki.kupari[at]laurea.fi

## Liite 2 Teemahaastattelurunko

Pääteemat:

Täydentävät kysymykset:

Ikääntyneiden yksinäisyydestä nousevat ajatukset	Millaisena näette ikääntyneen nykypäivänä?  Mitkä asiat mielestänne vaikuttavat yksinäisyyden kokemiseen?
Ikääntyneiden yksinäisyyden lievittäminen	Mikä mielestänne voisi helpottaa yksinäisyyden kokemusta?
Ikääntyneiden yksinäisyyden ennaltaehkäisy	Millaisin keinoin ikääntyneen yksinäisyyttä voisi ennaltaehkäistä?  Missä vaiheessa yksinäisyyttä tulisi alkaa ennaltaehkäistä?

## Liite 3 Sisällönanalyysillä muodostetut luokat

Alaluokat	Yläluokat
Yksinäisyyden ennaltaehkäisy Aktiivisen elämän ylläpitäminen Ikääntyneille tarjottavat toimintakykyä ylläpitävät palvelut/toiminta Olettamus ikääntyneen omasta suhtautumisesta yksinäisyyteen	HYVÄ TOIMINTAKYKY YKSINÄISYYDEN EHKÄISIJÄNÄ
Sosiaaliset rajoitukset yksinäisyyden taustalla Yksilöstä lähtöisin olevat yksinäisyyttä aiheuttavat rajoitukset Fyysiset rajoitukset yksinäisyyden taustalla Yhteiskunnan asenne yksinäisyyden taustalla	YKSINÄISYYTTÄ AIHEUTTAVAT YKSILÖLÄHTÖISET JA YHTEISKUNNALLISET TEKIJÄT
Olettamus ikääntyneen näkemästä roolistaan yhteiskunnassa	IKÄÄNTYNEEN ROOLI JA ASEMA YHTEISKUNNASSA
Yksinäisyyden vaikutukset ihmiseen	YKSINÄISYYDEN VAIKUTUKSET IKÄÄNTYNEEN ELÄMÄSSÄ

<u>Yläluokat</u>	<u>Päälukat</u>	<u>Yhdistävä luokka</u>
Yksinäisyyttä aiheuttavat yksilölähtöiset ja yhteiskunnalliset tekijät	Yksinäisyyden taustatekijät ja niiden vaikutukset ikääntyneen elämässä	AKTIIVISEN ELÄMÄNOTTEEN SÄILYTTÄMINEN YKSINÄISYYDEN EHKÄISIJÄNÄ
Yksinäisyyden vaikutukset ikääntyneen elämässä		
Hyvä toimintakyky yksinäisyyden ehkäisijänä	Ikääntyneen aktiivisen roolin säilyttäminen yhteiskunnassa	
Ikääntyneen rooli ja asema yhteiskunnassa		